FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OSPINA	RAMIREZ	HECTOR WILLIAM

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 94356334	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 94356334 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 04 AÑO 1975	CALLE 20 5 5 23			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	ANDALUCÍA		
MUNICIPIO	ANDALUCÍA	TELÉFONO		EMAIL	hectorospina111927@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO CONDUC	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO CONDUC	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO CONDUC	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO CONDUC	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION COMO CONDUC	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANDALUCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2235205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO GESTION CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* 4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* CALLE 12 4 null esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRUSERVINDUSTRIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ANDALUCÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3168730682	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2 05 30100 0839 2013 CONDUCTOR	*DEPENDENCIA* APOYO OPERATIVO						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 null null 16.56					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

04. Agosto. 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141042584697

(415)7707212489984(8020) 000014104258469 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 3 5 6 3 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 3 5 6 3 3 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Andalucía 0 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSPINA	RAMIREZ	HECTOR	WILLIAM

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Andalucía 0 3 6

41. Dirección principal
CL 20 5 13 BRR RICAURTE

42. Correo electrónico hectorospina111927@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 5 4 4 7 1 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 1 4 0 8 2 5	2 5 1 1	2 0 1 4 0 8 2 5		1 4 1 8	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre URRIAGO LOZANO MARCELA

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.356.334**

OSPINA RAMIREZ

APELLIDOS

HECTOR WILLIAM

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1975**

BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-OCT-1994 ANDALUCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100700-00215987-M-0094356334-20100219 0021068400A 1 33503721

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ** identificado con CC No. 94356334, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	HECTOR
Segundo Nombre:	WILLIAM
Primer Apellido:	OSPINA
Segundo Apellido:	RAMIREZ
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	94356334
Estado Libreta Militar:	INSCRIPCIÓN

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 5 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 14:26:01.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-22 16:32

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR	WILLIAM	OSPINA	RAMIREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	94356334

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE ANDALUCIA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	ANDALUCÍA

Dirección	["Carrera 4 Calle 12 Esquina Andalucia"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$23.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$23.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANDRA	MILENA	GRANOBLES	MURILLO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 66803391

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300649043

PIB
11:36:19

Bogotá DC, 04 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94356334:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de agosto de 2026, a las 11:37:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	94356334
Código de Verificación	94356334260804113721

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:38:07 AM horas del 04/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **94356334**

Apellidos y Nombres: **OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/08/2026 11:39:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **94356334** y Nombre: **HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145183272** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:43:26 horas del 04/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **94356334,** Apellidos y Nombres **OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de andalucia**, con NIT **891900443-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 94356334 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 04/08/2026 02:38 PM

Código Verificación: **GUQ2BWCZV1**

Válida hasta: **02/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Cooperativo José Antonio Galán

Con Reconocimiento Oficial de Estudios, según Resolución No. 2268 del 8 de Noviembre de 2002 de la Secretaría de Educación Departamental y Resolución No.164 del 02 de Agosto de 2005 de la Secretaría de Educación Municipal de Tuluá Valle del Cauca, Licencia de Funcionamiento definitiva No. 1446 de 16 de Junio de 2011.

Confiere a:

Héctor William Ospina Ramírez

C.C. No. 94.356.334 de Andalucía

El Título de

Bachiller Académico con Orientación Empresarial

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Anotado al Folio 070 Libro de Control No. 01

El Rector

Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 94356334



NOMBRE
HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ

FECHA DE NACIMIENTO
11-04-1975

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
19-07-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOyTTE ANDALUCIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOC CLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQ IKER CILINDRAJE.	19-07-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	19-07-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	19-07-2027	PUBLICO

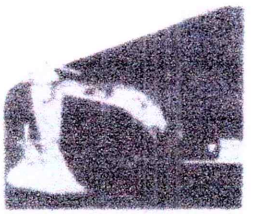


HOLNER GARTNER 2205311923

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02006254302

Servindustrial
construcción · mantenimiento
Nit. 900.708.708-0



Andalucía 16 de abril del 2021

Señores

Asunto: carta de recomendación laboral

A quien pueda interesar

Reciba un cordial y respetuoso saludo a través de esta líneas deseo hacer de su conocimiento que el señor **HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ** con cedula de ciudadanía **94.356.334** de Andalucía (valle) quien laboro en la empresa **CONSTRUSERVINDUSTRIAL S.A.S** durante el periodo comprendido entre el 15 de enero de 2019 hasta el 30 de diciembre del mismo año, es un ciudadano con una conducta intachable. Ha demostrado ser una excelente trabajador comprometido, responsable y fiel cumplidor de sus tareas.

Durante este 2 año se desempeño como conductor de camioneta, es por ello que le sugiero considere esta recomendación.

De antemano muchas gracias por la atención prestada y por la ayuda suministrada por ustedes.

Respetuosamente,

HERNANDO GRANOBLES OSPINA
REPRESENTANTE LEGAL
CONSTRUSERVINDUSTRIAL SAS.

Municipio de Andalucía
Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

180.14.5-041-2024

EL SUSCRITO SECRETARIO GESTION JURIDICA Y ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCÍA VALLE

CERTIFICA:

Que el señor **HECTOR WILLIAN OSPINA RAMIREZ** con Rut N° 94.356.334 -5 identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.356.334 de Andalucía, suscribio contrato de prestación de servicios con el Municipio de Anda lucía, así:

-Contrato N° 111 de abril 23 de 2021, cuyo objeto contractual fue "ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO CONDICIÓN APOYO A LA OFICINA DE INFRAESTRUCTURA COMO CONDUCTOR DE LA MAQUINARIA PESADA Y VEHICULO AUTOMOTOR EN EL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA" Por valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.400.000.oo) por el termino de tres (03) meses

-Contrato N° 194 de agosto 30 de 2021, cuyo objeto contractual fue "PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA OFICINA DE INFRAESTRUCTURA COMO CONDUCTOR DE LA MAQUINARIA PESADA Y VEHICULO AUTOMOTOR EN EL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA". Por valor de NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000 oo), por tres (03) meses y veinte (20) días calendarios

-Contrato N° 085 de enero 28 de 2022, cuyo objeto contractual fue "PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA COMO CONDUCTOR DE VOLQUETAS Y/O VEHÍCULOS AUTOMOTORES ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA" Por valor de CATORCE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($14.190.000 oo) por el seis (06) meses

-Contrato N° 177 de agosto 17 de 2022, cuyo objeto contractual fue "PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO APOYO A LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA COMO CONDUCTOR DE VOLQUETAS Y/O VEHÍCULOS AUTOMOTORES ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA" Por valor de ONCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($11.825.000 oo) por ciento veintiséis (126) días calendarios

-Contrato N° 076 de marzo 06 de 2023, cuyo objeto contractual fue "PRESTACIÓN DE SERVICIO EN CONDICIÓN DE APOYO A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA" Por valor de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.500.000 oo) por tres (03) meses.



Municipio de Andalucía
Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

180.14.5-041.2024

EL SUSCRITO SECRETARIO GESTION JURIDICA Y ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCÍA VALLE

-Contrato N° PS-231 de junio 21 de 2023, cuyo objeto contractual fue "RESTACIÓN DE SERVICIO EN CONDICIÓN DE APOYO A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA" Por valor de DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.000.000 oo) por cinco (05) meses y treinta (30) días calendario

La presente se expide a solicitud del señor **HECTOR WILLIAN OSPINA RAMIREZ**, a los dos (02) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2024)

CARLOS HORACIO MARÍN LÓPEZ
Secretario gestión jurídica y administrativa

O POSITIVA SALUD INTEGRAL TULUA SAS

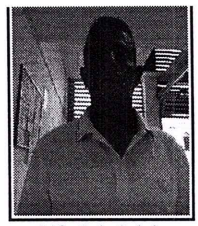
NIT: 900.992.619-9

SEDE TULUÁ
Cod Hab: 768341072501
Dirección: Cra 37 #25-31 B/Ivernia
Cel: 317-749-7294 Tel: 234-3343
Email: prestadoraopositiva@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Tuluá - Valle del Cauca

SEDE ANDALUCÍA
Cod Hab: 760361072504
Dirección: Cra 04 #11-70 B/Centro
Cel: 311-406-8656 Tel: 234-3343
Email: opositivaandalucia@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Andalucia - Valle del Cauca

SEDE ZARZAL
Cod Hab: 768951072502
Dirección: Cra 08 #07-88 B/Centro
Cel: 317-760-9910 Tel: 234-3343
Email: opositivazarzal@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Zarzal - Valle del Cauca

SEDE PALMIRA
Cod Hab: 765201072503
Dirección: Cra 32 #30-63 B/Centro
Cel: 324-391-2074 Tel: 283-6219
Email: opositivapalmira@gmail.com
Web: www.opositivasaludintegral.net
Palmira - Valle del Cauca



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 31.011

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	01 MES	2026 AÑO	ANDALUCÍA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM	MASCULINO	50 AÑOS 9 MESES 13 DÍAS	CC (Tipo)	94356334 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *SE EVIDENCIA UNA ADECUADA CAPACIDAD FUNCIONAL POR LO CUAL SE ENCUENTRA APTO PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES.*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

MEDICINA LABORAL - EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS
-MANTENER HIGIENE POSTURAL, EVITAR POSTURAS PROLONGADAS
-REALIZAR ESTIRAMIENTOS PROGRAMADOS DE 5-8 MINUTOS, DOS VECES AL DÍA.
-TENER BUENA HIDRATACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (150 MIN/SEMANA)
-UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) SEGÚN LOS RIESGOS DEL CARGO.
-DORMIR ENTRE 7 Y 8 HORAS DIARIAS. EL SUEÑO DE CALIDAD ES FUNDAMENTAL PARA LA RECUPERACIÓN MUSCULAR Y LA SALUD CARDIOVASCULAR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dra. Valentina Bahena M
MD. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM 1.115.091.097 LICENCIA SST 3867
Universidad Santiago de Cali

Firma:

Nombre: CC: 1115091097 - VALENTINA BAHENA

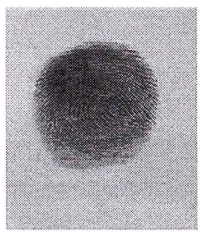
R. M.: 1115091097 **L.S.O.:** SST 3867

Código de Seguridad
M1132S1Y31011

Aspirante o Trabajador



Firma:



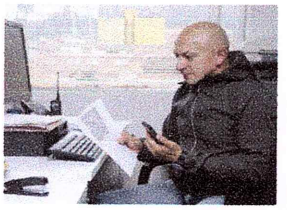
Nombre: OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM

CC: 94356334



(https://www1.funcionpublica.gov.co/acceso-directo-hv/accesoDirectoHv?datos=hOMwj%2BCqbevCTB6i%2FW0Mr%2FoS7wPSIPDP0DVGvw0V2fU%3D)

Mi Hoja de Vida



Certificado de situación actual en SIGEPII

Usuario

Hector William Ospina Ramirez

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0083 - ALCALDIA D

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	conductor
Título	Sr.
Nombre	hector william
Apellidos	ospina
Fecha de Nacimiento	11/04/1975 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Toda la secundaria
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	Sí No
Nombre y apellido	hector william ospina
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	94356334
Dirección	calle 20 N° 5-13
Código postal	
Estrato	
Ubicación	Andalucía
País	COLOMBIA
Correo electrónico	williamospina1114@gmail.com
Teléfono	
Celular	3118544716

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	pitorro
SMS para recuperar la contraseña	3118544716

Editar

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ** identificado con CC **94,356,334** es cuentahabiente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día **marzo 26 2021** con la cuenta de Ahorros **04088113-8** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de:
HECTOR WILLIAM OSPINA RAMIREZ es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **5 de agosto de 2026** dirigida a:
ALCALDIA MUNICIPAL

FABIOLA GONZALE RECINES
ASESORA COMERCIAL
ANDALUCIA

BANCO DE OCCIDENTE S.A.
V I G I L A D O SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94356334		OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 # 5-13 RUCAUTE	ANDALUCIA-VALLE	2235195	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	523735699	9506707852	I	2026/07/08	2026/07/30	BANCOLOMBIA	22	$516,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$4,600	$0	$284,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$4,600	$0	$284,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$200	$0	$9,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,200	$200	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$3,600	$0	$222,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$3,600	$0	$222,500
TOTAL				1	$508,300	$8,400	$0	$516,700

2026/07/30 03:43 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94356334		OSPINA RAMIREZ HECTOR WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 # 5-13 RUCAUTE	ANDALUCIA-VALLE	2235195	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	523735699	9506707852	I	2026/07/08	2026/07/30	BANCOLOMBIA	22	$516,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: ANDALUCIA Depto: VALLE (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
1	CC 94356334	OSPINA HECTOR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

2026/07/30 03:43 PM